



UNIVERSIDAD  
**COMPLUTENSE**  
MADRID

**Proyecto de Innovación**

**Convocatoria 2019/2020**

**Proyecto N° 334**

**EL CAMINO DE LA COMPASIÓN: DEL AUTOCUIDADO DEL ESTUDIANTE DE  
MEDICINA A LA HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN SANITARIA.**

**MARÍA BLANCA ROJAS LÓPEZ**

**FACULTAD DE MEDICINA**

## 1. Objetivos propuestos en la presentación del proyecto

### **1<sup>er</sup> Objetivo. Introducir el programa en Medicina UCM.**

El objetivo de este proyecto de innovación docente es introducir el programa de entrenamiento en el cultivo de la compasión (CCT™) a estudiantes de medicina con el fin de promover una atención humanizada, centrada en el paciente, y proporcionar a los estudiantes herramientas que favorezcan su autocuidado y desarrollo profesional respetuoso.

### **2º Objetivo. Entrenar vivir con mayor bienestar.**

Dar a conocer que pueden entrenar su capacidad de vivir la universidad, su futura profesión, y su trayectoria vital con mayor bienestar y menos sufrimiento.

El alma de este proyecto es acercar a los estudiantes a una dimensión más sublime de la relación médico-paciente, aquella en la que el acto médico se establece entre dos seres humanos, y en el que uno de ellos, tienen el privilegio de asistir al doliente y poner lo mejor de sí mismo para aliviar su sufrimiento. Una relación en la que el paciente, desarmado, pone en manos del médico no solo su dolencia, el motivo de consulta, si no también, su trayectoria vital que tanto influye en la forma que vive y manifiesta su enfermedad. Una relación en la que el tacto vuelva a tomar protagonismo, en la que la calidez de la interacción y el cariño sea un componente esencial del cuidado. Un paciente que se siente bienvenido, escuchado, visto, sostenido, acogido, querido y respetado, lleva un suplemento terapéutico de vital importancia que contribuirá enormemente a aliviar su sufrimiento y el de sus seres queridos. Un médico que recibe sonriente y con gestos amables, que coloca su mano en el hombro del paciente, le coge las manos, le conforta cuando vienen mal dadas, le ofrece una mirada amorosa e incluso le abraza, recibe tanta gratitud de vuelta, y es una experiencia tan extraordinaria, que merece la pena ser sentida. Quienes vivimos la medicina de esta manera estamos en deuda con nuestros estudiantes y tenemos la obligación y el gozo de trasmitírselo.

### **3<sup>er</sup> Objetivo. Reconocer la humanidad en el otro.**

Este programa pretende ayudar a los estudiante a reconocer que “tal como yo”, todos los seres buscan ser felices y aliviar su sufrimiento, un concepto denominado “humanidad compartida”.

### **4º Objetivo. Asentar la mente. Escucha atenta.**

Pretende ofrecer al estudiante la opción de conocer que además de médico, puede convertirse en médico compasivo, que además de adquirir conocimientos científicos, puede entrenar esa escucha atenta, sin juicio, con corazón-mente presente, que en el futuro prevendrá que se sienta emocionalmente agotado al estar en contacto con el sufrimiento propio o ajeno.

### **5º Objetivo. Cultivar Autocompasión.**

Este programa también entrena el cultivo de la auto-compasión (mirar con honestidad y amabilidad nuestro propio sufrimiento, sin evitarlo ni negarlo. Una forma de regular nuestras emociones sin criticarnos por sentirlas), tan eficaz para disminuir el propio sufrimiento, y el autocuidado, habilidades que un médico necesita para protegerse de las adversidades inherentes al ejercicio de la profesión y de las frustraciones promovidas por el entorno sanitario que no siempre le permitirá ofrecer a su paciente la calidad de la atención que le gustaría.

**6º Objetivo. Cultivar Compasión hacia el Difícil: Alcanzado.**

Una formación que promueve ofrecer amor y cuidado no sólo al cercano y al querido sino también, al neutro y al difícil, entendiendo, esto último, como aquellas personas con las que podemos tener algún tipo de conflicto.

## 2. Objetivos alcanzados

### 1<sup>er</sup> Objetivo. Introducir el programa en Medicina UCM: Alcanzado

El programa de Entrenamiento en el Cultivo de la Compasión, (CCT™, del inglés Compassion Cultivation Training) desarrollado y auspiciado por la Universidad de Standfor (USA), se ha llevado a cabo en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense entre el 7 de febrero y el 27 de marzo de 2020. Los ocho encuentros (uno a la semana) de los que consta el programa han tenido lugar los viernes de los meses de febrero y marzo comprendidos entre las fechas mencionadas, en horario de 16.30h a 18.30h excepto en las sesiones primera y última en las que el horario se extendió de 16.30h a 19.00h. Los cinco primeros encuentros fueron presenciales, los tres últimos fueron virtuales debido al confinamiento impuesto por el COVID-19.

### 2º Objetivo. Entrenar vivir con mayor bienestar: Alcanzado.

Los participantes han podido experimentar en primera persona que se puede entrenar vivir los distintos espacios de sus vidas con mayor conciencia, reduciendo el sufrimiento innecesario y potenciando el bienestar. Así lo revelan los resultados de la comparación del estado emocional de los estudiantes antes y después del programa, observándose una disminución significativa de la sintomatología depresiva y del estrés y una reducción de la ansiedad (**Fig. 1**). También se ha objetivado una mejoría significativa en ciertos aspectos de la regulación emocional (**Fig. 2**) como es el caso de la aceptación de las emociones (en lugar de rechazarlas) o la habilidad de regularlas (en vez de permitir que se descontrolen).

### 3<sup>er</sup> Objetivo. Reconocer la humanidad en el otro: Alcanzado

Al finalizar el programa, el sentimiento de humanidad compartida\*, uno de los aspectos evaluados con la escala de compasión, se incrementó significativamente tras el paso por el programa (**Fig. 3**). Además, la semana dedicada a este tema fue una de las consideradas de mayor utilidad por los estudiantes (**Tabla 1**). Otorgamos a este dato una enorme importancia como habilidad a incorporar en profesionales de la medicina.

*[\* Reconocimiento de que todos los seres humanos aspiran a ser felices y a aliviar el sufrimiento y que reconocer en el otro a un ser humano, proporciona mucha información al saber que “tal como yo”, el otro sufre y ama, es la persona más querida para alguien o el mejor amigo de alguien...]*

### 4º Objetivo. Asentar la mente. Escucha atenta: Alcanzado.

La semana dedicada al entrenamiento de asentar la mente y favorecer la observación consciente de lo que acontece en el momento presente sin juicio, de forma menos reactiva y con la mayor apertura de corazón posible (atención plena) fue una de las que recibió puntuaciones más altas por parte de los estudiantes (**Tabla 1**). La consecución de este objetivo también se ve reflejada en el aumento significativo de todos los parámetros relacionados con atención plena (mindfulness) (**Fig. 3 y 4**) en los participantes tras pasar por el programa. Esto es, capacidad de observación, descripción, actuar con conciencia, ausencia de juicio, ausencia de reactividad (**Fig. 4**) y atención plena al sufrimiento (**Fig. 3**). En relación a este último aspecto, señalar que el paso por el programa también aumentó la capacidad de detenerse a explorar y mantener la atención en el malestar y poder permanecer ahí sin distrés, aprendizaje nada desdeñable que favorece el autocuidado del médico y el cuidado del paciente. También reflejan la consecución de este objetivo las encuestas realizadas a los estudiantes a mitad y al final del programa. Entre las actividades más valoradas se encontraron las que requerían escucha atenta y activa (con corazón-mente presente, dando espacio al otro para que se exprese y sin juicios).

Ambas habilidades, asentar la mente y escucha atenta, se entrenan transversalmente durante las ocho semanas del programa por ser la base para poder realizar el resto de prácticas. Si a eso se le añade la escucha atenta del médico a sí mismo y a su entorno personal, a sus compañeros de trabajo, a pacientes y familiares, se favorece la formación de profesionales más capacitados para ofrecer una medicina más humanizada y eficaz.

### **5º Objetivo. Cultivar Autocompasión: Alcanzado.**

La consecución de este objetivo es corroborada por: i) los resultados de la escala de valoración de la autocompasión que muestran un aumento significativo de la amabilidad hacia uno mismo tras pasar por el programa (**Fig. 3**); y ii) por que las semanas dedicadas a entrenar la compasión y el amor hacia uno mismo fueron consideradas las de mayor utilidad por los alumnos, adjudicándoles una puntuación de 8,9 y 8,4 sobre 10 respectivamente (**Tabla 1**).

### **6º Objetivo. Cultivar Compasión hacia el Difícil: Alcanzado.**

La formación del CCT<sup>TM</sup> promueve ofrecer amor y cuidado no sólo al cercano y al querido sino también, a las personas neutras (las que vemos a menudo pero no conocemos nada de ellas) y a las personas difíciles (aquellas con las que tenemos algún tipo de conflicto). Las semanas dedicadas a la apreciación por los otros y a ampliar el círculo de la compasión han sido bien valoradas por los alumnos (**Tabla 2**), la compasión hacia los otros ha experimentado un aumento significativo tras el paso por el programa (**Fig. 3**) y en la encuesta realizada al finalizar el curso, los participantes han dejado opiniones como estas:

*“Ahora veo más al otro como un ser con una vida compleja, como la mía, y no justifico los malos comportamientos de los demás con un “es que es mala persona, es un...”, sino que me paro a pensar más en el problema que subyace”.*

*“Noto que he cambiado mi forma de percibir a las personas difíciles, desde esa perspectiva de “necesidades insatisfechas”.*

*“También a la hora de tratar con personas intento ver el punto de vista de cada persona para tratar de entender su modo de actuación antes de emitir un juicio o una crítica sobre esa persona”.*

*“Entender el porqué de ciertas conductas “poco habilidosas” me facilita practicar la compasión”*

Los que hemos llevado a término este Proyecto de Innovación Docente nos sentimos muy satisfechos de que el Programa de Entrenamiento en el Cultivo de la Compasión (CCT<sup>TM</sup>) haya sido posible en la Facultad de Medicina de la UCM y haya sido acogido con tanto interés, compromiso y cariño por parte de los estudiantes. Estamos conmovidos al comprobar los efectos del programa en los participantes, tanto durante nuestra interacción directa con ellos a lo largo de las semanas, como tras observar los cambios reflejados por los cuestionarios empleados para evaluar el impacto del CCT<sup>TM</sup> en los estudiantes. Contar con futuros médicos que incorporen en edad universitaria, una nueva perspectiva de comprender al otro, incluido aquel que resulta difícil, y desarrollen la intención compasiva en sus interacciones con otros seres, significa ofrecer a la sociedad profesionales que a la valía de sus conocimientos científicos, añaden mayor capacidad de detectar el sufrimiento, más fortaleza ante el mismo y mayor intención de aliviarlo. Como a los efectos mencionados, se suma la perspectiva de una nueva forma de relacionarse consigo mismo que surge de la auto-compasión, la auto-apreciación y el auto-cuidado, nos embarga la dicha de saber que estamos fomentando el cuidado centrado en el ser humano. Ser testigos de que esto brota tras un entrenamiento de tan solo ocho semanas y que estas habilidades se pueden afianzar e incrementar en aquellos que persistan en esta forma de estar en el mundo, nos emociona y alienta a seguir trabajando en esta vía con nuestros queridos estudiantes. Medicina Complutense Compasiva...en el umbral de un sueño.

### 3. Metodología empleada en el proyecto

#### 3.1. Encuentros presenciales.

De 2- 2,30 horas de duración los viernes, una vez a la semana, durante ocho semanas, con la siguiente estructura: 1) Práctica inicial para asentar la mente; 2) Revisión de la práctica de la semana anterior (en grupos pequeños y grupal); 3) Pedagogía; 4) Ciencia; 6) Ejercicio relacional; 7) Práctica de la semana: meditación que el alumno deberá realizar en casa durante la semana para atender comentarios o dudas que puedan surgir; y 8) Explicación de las prácticas informales a realizar durante la semana, dedicación y cierre. **El instructor** ha sido el encargado de: i) revisar, de manera interactiva con los alumnos, para que se establezca un aprendizaje experiencial, los conceptos correspondientes a cada paso del programa (seis pasos distribuidos en ocho semanas) desde una perspectiva filosófica, psicológica y científica, apoyándose, en ocasiones, con diapositivas en Power Point, vídeos y lecturas relacionados con los temas semanales; ii) moderar las conversaciones grupales, guiar las meditaciones y explicar los ejercicios relacionales. **Los alumnos** han recibido instrucción en técnicas de meditación para asentar la mente y mantener la atención, han mantenido conversaciones grupales y en parejas o tríos, realizado ejercicios experienciales en parejas y llevado a cabo las prácticas meditativas guiadas.

Los cinco primeros viernes los encuentros semanales se hicieron en aulas de la Facultad de Medicina. Los tres últimos, a consecuencia del confinamiento por el COVID-19, se hicieron on-line a través de la plataforma Zoom, elegida por permitir la distribución de los participantes en grupos pequeños de manera que se afectara, en la menor medida de lo posible, la estructura del programa.

#### 3.2. Recursos a disposición del alumno.

1) Cuaderno de trabajo; 2) Material complementario que se subía, tras finalizar las sesiones presenciales de los viernes, al espacio del campus virtual creado específicamente para los participantes en el programa. Dicho material estuvo constituido por los audios de las meditaciones guiadas semanales, lecturas complementarias (artículos científicos, capítulos de libros o fragmentos de los mismos y poemas) y vídeos relacionados con el tema tratado esa semana en los encuentros presenciales y que resultan inspiradores para el cultivo de la compasión; 3) Contacto abierto con el instructor a través de correo electrónico entre las sesiones presenciales.

#### 3.3. Encuestas para valorar el programa y sus efectos en los participantes.

Los alumnos fueron invitados a participar en dos tipos de cuestionarios: i) Proporcionados por el instructor y elaborados por el Compassion Institute. Se distribuyeron en la cuarta semana y al finalizar la octava con el fin de conocer la valoración del programa por parte de los participantes y sus reflexiones sobre su implicación en el mismo; y ii) Una evaluación online, antes y después del programa, compuesta por cuestionarios validados, ampliamente utilizados en la comunidad científica para evaluar los constructos abordados por el programa CCT™. Dicha evaluación se aplicó durante la semana previa al comienzo del programa y durante la semana posterior a su finalización y fue diseñada por el equipo del presente Proyecto de Innovación Docente (Pablo Roca Morales). La participación en dichas encuestas fue voluntaria y anónima, recogiendo, previamente a su realización, el consentimiento informado de los alumnos que las completaron.

#### 4. Recursos humanos

Para llevar a cabo el Proyecto se ha contado con la colaboración de **Eva Alcaine Paricio** (PAS), encargada de la reprografía de los cuadernos del participante; **Pablo Roca Morales** (Graduado en Psicología por la Universidad Complutense de Madrid. Máster en Psicología General Sanitaria y actualmente Personal Docente-Investigador en formación en la UCM con una beca predoctoral Harvard-UCM) que ha sido el responsable de elaborar la evaluación del programa; **María Teresa García Antón** (Graduada en Óptica y Optometría por la UCM. Máster Universitario en Óptica, Optometría y Visión por la UCM y estudiante de doctorado cuando se solicitó el programa) que ha ayudado en la preparación de las aulas y los recursos necesarios para llevar a cabo el programa; **María Blanca Rojas López**, Profesora Titular de la Facultad de Medicina, que había completado la Formación Internacional de Instructores del Programa CCT™ del Compassion Institute al solicitar el proyecto y actualmente, Instructora Certificada del Programa CCT™ por el Compassion Institute. Esta profesora ha sido promotora y coordinadora del Proyecto de Innovación Docente que nos ocupa y la encargada: de conducir las sesiones presenciales y on-line con los alumnos, del contacto con los participantes a través del correo electrónico, de gestionar un espacio específico en el campus virtual para el programa, de proporcionar el material suplementario y de atender las consultas de los alumnos fuera de las sesiones.

Agradecemos la colaboración de las ordenanzas y del técnico de audiovisuales del turno de tarde (Miguel Ángel Ballesterio Físico) de la Facultad de Medicina que tan amablemente nos asistieron durante las sesiones presenciales. Extendemos nuestro agradecimiento al personal de la Biblioteca de la Facultad de Medicina que hizo visible la convocatoria del programa en las pantallas de la misma y al personal de Gerencia de la Facultad que se ocupó de la reserva de las aulas donde se llevaron a cabo los encuentros presenciales. Mención especial merece la Vicedecana de Alumnos que, con tanta generosidad y diligencia, hizo llegar la oferta del programa a los estudiantes de medicina a través de un email masivo y gestionó la reserva de las aulas mencionadas.

## 5. Desarrollo de las actividades

### 5.1. Difusión del Proyecto.

Se utilizaron tres vías, la Delegación de Alumnos de Medicina, la exposición de la convocatoria en las pantallas de la Biblioteca de la Facultad de Medicina y el Vicedecanato de Estudiantes a través del cual se envió un email masivo dirigido a los estudiantes de medicina matriculados en el curso 2019-20. Este último fue el medio más efectivo para dar a conocer el programa, recibándose 60 solicitudes para participar en el programa en las primeras 24 horas de la difusión de la propuesta entre los alumnos. Esta amplia demanda nos anima a continuar con el proyecto para poder dar respuesta a aquellos estudiantes que no pudieron participar debido al número limitado de plazas.

### 5.2. Selección de los participantes.

El programa se ofertó a 20 participantes. Los criterios de selección fueron tres: i) orden de llegada del correo electrónico solicitando la participación; ii) preferencia por alumnos de 3º a 6º curso al estar ya en contacto con pacientes en los hospitales; y iii) compromiso a acudir a todas las sesiones presenciales del programa en las fechas previstas y a realizar 30 minutos de meditación al día durante las ocho semanas de duración del mismo. La aplicación de estos criterios dio como resultado un grupo de 21 participantes (**Tabla 1**), de los cuales, 17 terminaron completándolo, dato remarcable, teniendo en cuenta la irrupción del COVID-19 en mitad del mismo.

### 5.3. Encuentros presenciales.

Resultaba esencial para el transcurso del proyecto crear un ambiente en el que los participantes se sintieran acogidos y seguros para manifestar experiencias y formular preguntas. Con este fin, en la primera sesión se acordaron unas pautas encaminadas a proporcionar la seguridad mencionada: hablar siempre desde la propia experiencia, practicar la escucha atenta, sin juicios ni consejos, y cómo no, mantener la confidencialidad de lo compartido en cada sesión. Hay que destacar el elevado compromiso de los alumnos con el programa (**Fig. 5**) y las pautas acordadas así como su interés durante los encuentros. Antes de la aparición del COVID-19, estos se llevaron a cabo en aulas de la Facultad de Medicina que contaron, además de con medios audiovisuales y encerado, con sillas individuales, que en cada sesión, se disponían en un semicírculo que se convertía en el espacio de trabajo. A este respecto, se echaron en falta esterillas y zafús (cojines de meditación), elementos apropiados para llevar a cabo programas de este tipo. De hecho, este aspecto fue el menos valorado (**Tabla 5**) por los participantes no sólo en la apreciación de organización y materiales sino entre todas las preguntas relacionadas con la valoración del programa (**Tablas 2-11**). A mitad de la reunión, se efectuaba una pausa de 10 minutos en la que los alumnos podían disfrutar de un refrigerio en la misma aula e interactuar con los compañeros. Este espacio de “merienda” fue muy agradecido por los estudiantes y muy satisfactorio para quienes lo preparábamos cada sesión.

En cada encuentro presencial, los alumnos trabajaron en los cuatro bloques que configuran una sesión de CCT™: meditación guiada inicial, pedagogía, ejercicios por parejas/tríos y meditación final, todos ellos relacionados con el tema de la semana. Completaban las sesiones diálogos (en parejas y grupales) durante los cuales se revisaba la práctica de la semana anterior, se compartían experiencias, inquietudes o dudas que se iban entrelazando con los diferentes aspectos abordados por el programa.

### 5.4. Encuentros online.

Ante la implantación de las medidas de aislamiento impuestas tras la aparición de la pandemia por COVID-19, las tres últimas semanas del programa se realizaron a través de videoconferencia. La reorganización de las sesiones se hizo en tiempo record, dado el intervalo transcurrido entre la primera sesión online (13 de marzo 2020) y la comunicación del Decano de Medicina notificando la supresión de toda actividad formativa en la Facultad (12 de



marzo 2020). El uso de la plataforma Zoom permitió una buena comunicación con los alumnos, mostrarles las diapositivas y vídeos de apoyo a través de la opción compartir pantalla y lo más interesante, dividir a los alumnos en grupos pequeños (dos o tres participantes) y así seguir realizando las discusiones y ejercicios que requerían este formato de la misma manera que se habían estado realizando durante las sesiones presenciales en la Facultad. De esta forma, la intención de mantener la esencia del programa y ofrecerlo de manera consecutiva, sin interrupción de las sesiones semanales a causa del confinamiento, fue lograda con éxito. La aparición de la pandemia de COVID-19 nos estimuló a realizar una encuesta adicional online para evaluar el impacto de dicha situación en la vida de los estudiantes y el papel desempeñado por el programa durante la crisis (**Fig. 8-13**). Alrededor del 80% de los estudiantes manifestó un grado alto de preocupación por la situación generada por el COVID-19 (**Fig. 8**) y se encontraba en viviendas que favorecían el confinamiento tanto por las características del espacio físico (**Fig. 9**) como emocional (**Fig. 10**) de las mismas. Es remarcable el hecho de que los alumnos manifestaron haber aumentado la práctica de meditación durante el confinamiento (**Fig. 12**). Además, los estudiantes percibieron que las prácticas aprendidas durante el programa resultaron de gran utilidad para afrontar la cuarentena (**Fig. 13**). Esto amplía aún más los beneficios potenciales de programa CCT™ en esta población, postulándose como una herramienta útil para desarrollar habilidades claves para hacer frente a los momentos de crisis.

### 5.5. Valoración del programa por los participantes.

La opinión global del curso y su aplicabilidad a la vida diaria alcanzaron puntuaciones elevadas en los cuestionarios aplicados, 8.6 y 7.6 sobre 10 respectivamente (**Tabla 3**). En opinión de los alumnos: i) los encuentros presenciales fueron un lugar de calma y paz donde se sintieron escuchados y aliviados al comprobar que sus problemas e inquietudes eran comunes a otros, donde disfrutaron de compartir distintos puntos de vista y experiencias y de pertenecer a una comunidad con los mismos valores; ii) el programa constituyó un lugar de reflexión personal y sobre las interacciones interpersonales, un espacio para sí mismos que normalmente no se daban.

Resulta interesante que en la valoración de la utilidad de los distintos componentes del programa, los participantes, futuros profesionales de la medicina, otorgaron puntuaciones elevadas al entrenamiento destinado a asentar la mente (favorece la concentración y la percepción de lo que ocurre en el momento presente) y a la semana de la humanidad compartida y apreciación por los demás (reconocer en el otro todo lo que tiene en común con uno mismo, “tal como yo”) (**Tabla 2**), cualidad, esta última, más que notable a la hora de humanizar la atención brindada al paciente. Puntuaciones incluso más elevadas que a los aspectos previamente mencionados fueron concedidas a las partes dedicadas a la auto-compasión y el amor hacia uno mismo (**Tabla 2**), habilidades necesarias para proporcionarse el autocuidado que, en el ámbito sanitario, parece proteger del burnout y del detrimento de la calidad asistencial que se asocia a esta situación.

Los epígrafes destinados a la valoración del instructor en los distintos aspectos encuestados superaron el valor de 9 sobre 10 en todos los casos (**Tablas 8-12**).

La mayor parte de los participantes que finalizaron el programa (65%) se sintieron bastante o muy involucrados en mismo (**Fig. 5**). Destacar el compromiso de los participantes con el programa, el 82% de los alumnos (95% en los encuentros presenciales, datos no mostrados) asistieron a todas las sesiones o se ausentaron solo en una de ellas (**Fig. 6**), cifras relevantes teniendo en cuenta que las reuniones tuvieron lugar los viernes de 16.30h a 18.30h y que en las cinco primeras semanas del programa, la mayoría de los estudiantes (20 de 21) tenían que desplazarse desde sus hospitales a la Facultad de Medicina. Otro dato que apunta a la percepción beneficiosa del programa por los participantes fue que al finalizar el mismo, el 94% de los estudiantes declaró la intención de seguir practicando las habilidades adquiridas durante la formación (**Fig. 7**), con la repercusión que esto puede tener no solo en sus vidas sino en las de su entorno de trabajo.

## 5.6. Impacto del Programa

El desarrollo del programa de Entrenamiento del Cultivo de la Compasión (CCT™) con estudiantes de la Facultad de Medicina de la UCM, ha producido el impacto en los participantes que anticipábamos cuando solicitamos este Proyecto de Innovación Docente, esto es:

- a. El beneficio derivado de incrementar la autocompasión, empatía y compasión hacia el otro, sintiendo, en general, más felicidad y alegría.
- b. Una disminución de los síntomas de estrés, ansiedad y depresión, así como una mejora en las habilidades de regulación emocional y en los niveles generales de bienestar.
- c. Un mayor coraje para acercarse, comprender y relacionarse con el sufrimiento propio y ajeno (lo cual favorece la permanencia ante él, previniéndose así, el distrés empático).
- d. El crecimiento de la motivación de aliviar el sufrimiento.

## 5.7. Testimonios de los alumnos sobre los beneficios del programa

*“Ha sido muy útil en varios sentidos. Por un lado me noto más tranquila en el día a día y más serena a la hora de afrontar los conflictos que van surgiendo. Creo que controlo mejor mis impulsos, puedo entender el motivo detrás de ellos y el porqué de mis emociones. De la misma manera creo que me resulta más sencillo colocarme en el lugar de otros y comprender que de la misma manera que yo, pueden sufrir y tienen una historia detrás. Es más fácil tratar con una persona si la humanizas y entiendes que no es solo una circunstancia puntual, sino un yo en un contexto distinto”.*

*“El concepto de humanidad compartida me ha dado nuevas formas de ver el sufrimiento”.*

*“Pienso que el curso me ha ayudado a estar más tranquila y serena con el presente y futuro. He disfrutado una nueva manera de estar conmigo misma a través de la meditación”.*

*“Menos rumiación. Menos tiempo invertido en pensamientos auto-lesivos que no van a ningún lado”.*

*“Más sensación de autosatisfacción al levantarme por la mañana”.*

*“Este curso ha tenido lugar en un momento de mi vida en el que estaba completamente perdida acerca de lo que quería hacer con mi futuro, descontenta quizás incluso con la carrera, sintiéndome insuficiente a la hora de afrontar los estudios e incapaz en las prácticas. No sabía muy bien de dónde surgía tanta angustia pero el caso es que estaba ahí y no me veía con fuerzas para superarlo. A día de hoy, encerrada en casa, con un mes por delante sin salir, me levanto con energía, estudio, hago deporte en mi habitación, hablo con mis amigos y a pesar que la situación objetivamente, vista desde fuera, pueda crear más ansiedad, tengo una fuerza que sale de dentro y me permite estar tranquila y animada. Tengo días más tristes pero incluso en ellos soy capaz de encontrar un rato en el que darme más cariño y creo que estoy ayudando a que la convivencia en casa...En general estoy más contenta con la carrera y con el enfoque de mi vida y creo que el haber estado en este curso en el momento correcto ha contribuido en gran parte a ello”.*

*“Conocer el significado de la palabra compasión y la forma de entrenarla me ha resultado revelador”.*

*“No esperaba nada al apuntarme, solo alguna técnica para mitigar la ansiedad de la carrera, que va creciendo con los años y hace que pierdas el interés en lo personal en virtud de lo académico. Creo que si entramos en esta carrera fue precisamente para tratar a personas, y de vez en cuando hace falta que te lo recuerden”.*

*“Me ha proporcionado calma y fortaleza al ver que tenía capacidad de actuar en ciertas situaciones, aunque solamente fuera con mi actitud y el clima que esta podía generar”.*

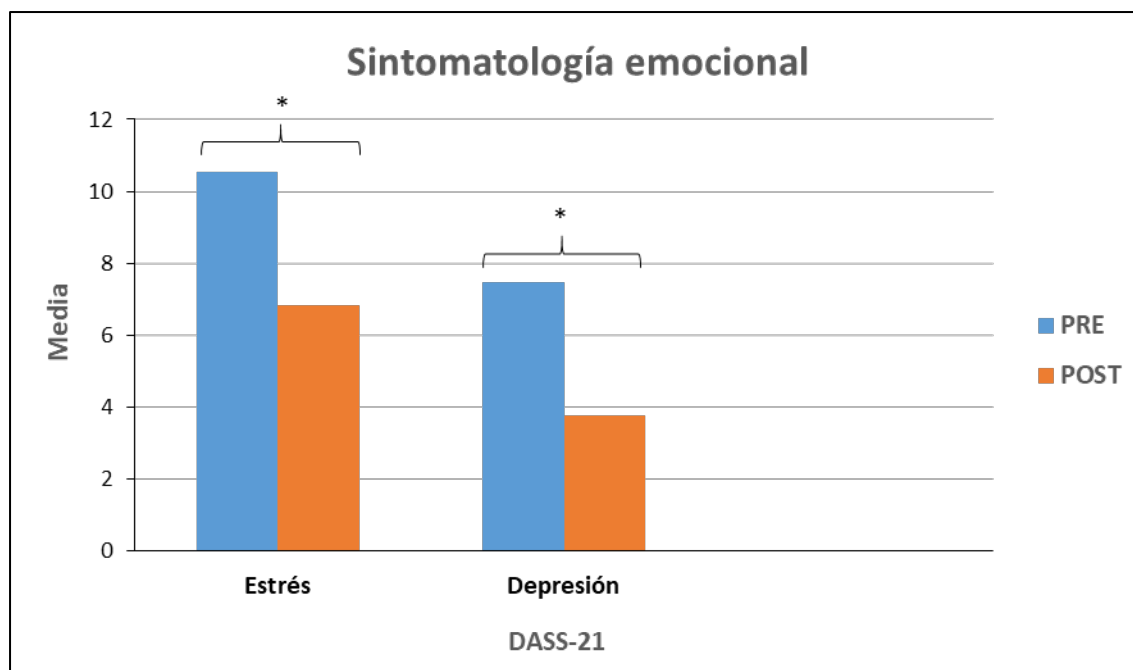
## 6. Anexos

### Índice de figuras

- Figura 1. Valoración de la sintomatología emocional antes y después del programa.
- Figura 2. Regulación emocional antes y después del programa.
- Figura 3. Compasión y autocompasión antes y después del programa.
- Figura 4. Atención plena antes y después del programa.
- Figura 5. Implicación de los participantes en el programa.
- Figura 6. Implicación de los participantes en el programa: asistencia a las sesiones.
- Figura 7. Implicación de los participantes en el programa: práctica futura.
- Figura 8. COVID-19 y preocupación en general.
- Figura 9. COVID-19 y condiciones físicas de la vivienda durante el confinamiento.
- Figura 10. COVID-19 y condiciones emocionales de la vivienda durante el confinamiento.
- Figura 11. COVID-19 y estado de ánimo durante el confinamiento
- Figura 12. COVID-19 y meditación.
- Figura 13. COVID-19 y utilidad de la meditación en el confinamiento.

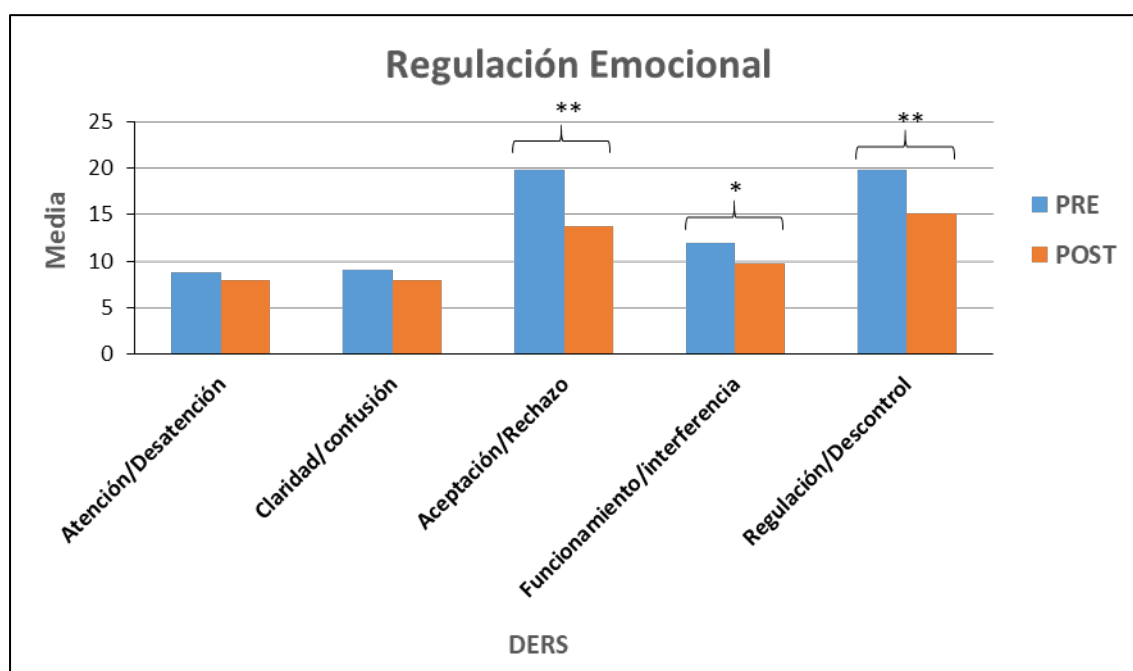
### Índice de tablas

- Tabla 1. Participantes. Datos demográficos.
- Tabla 2. Programa. Grado de utilidad de las semanas del programa.
- Tabla 3. Programa. Actividad formativa.
- Tabla 4. Programa. Práctica formal e informal.
- Tabla 5. Programa. Organización y materiales.
- Tabla 6. El Instructor. Organización y conocimientos del programa.
- Tabla 7. El Instructor. Habilidades relacionales.
- Tabla 8. El Instructor. Coherencia con los fundamentos del mindfulness.
- Tabla 9. El Instructor. Guía de las prácticas.
- Tabla 10. El Instructor. Estilo pedagógico.
- Tabla 11. El Instructor. Mantenimiento del entorno del aprendizaje.



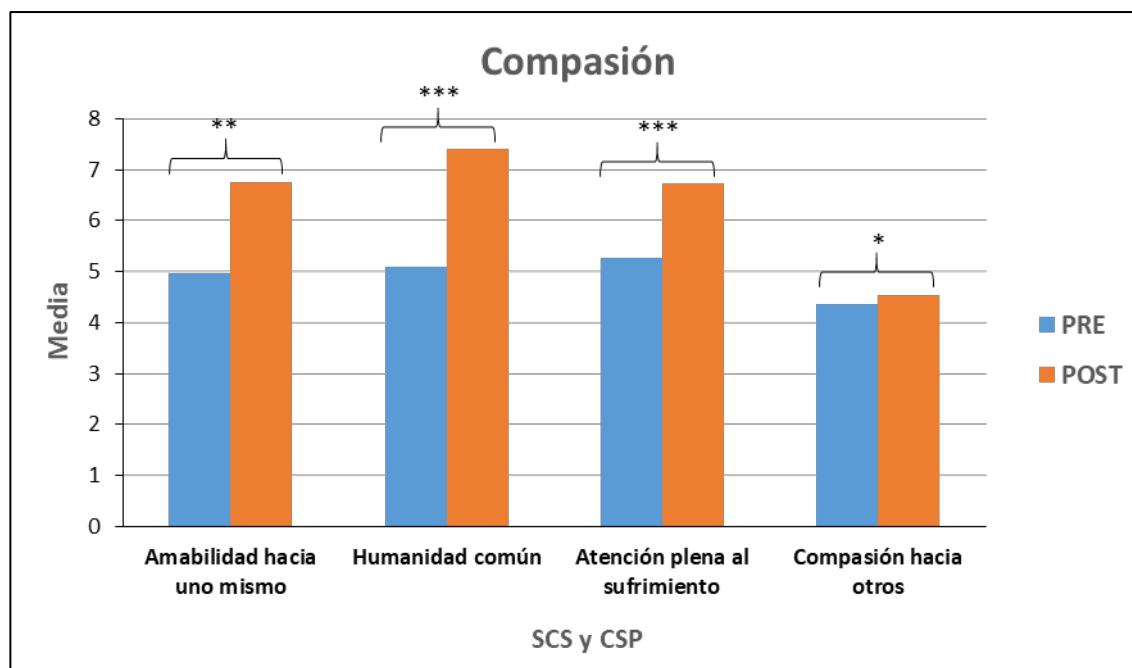
**Figura 1. Valoración de la sintomatología emocional antes y después del programa.**

[DASS: Depression, Anxiety and Stress Scale; PRE: antes del programa; POST: después del programa; \*  $p < 0.05$ ]



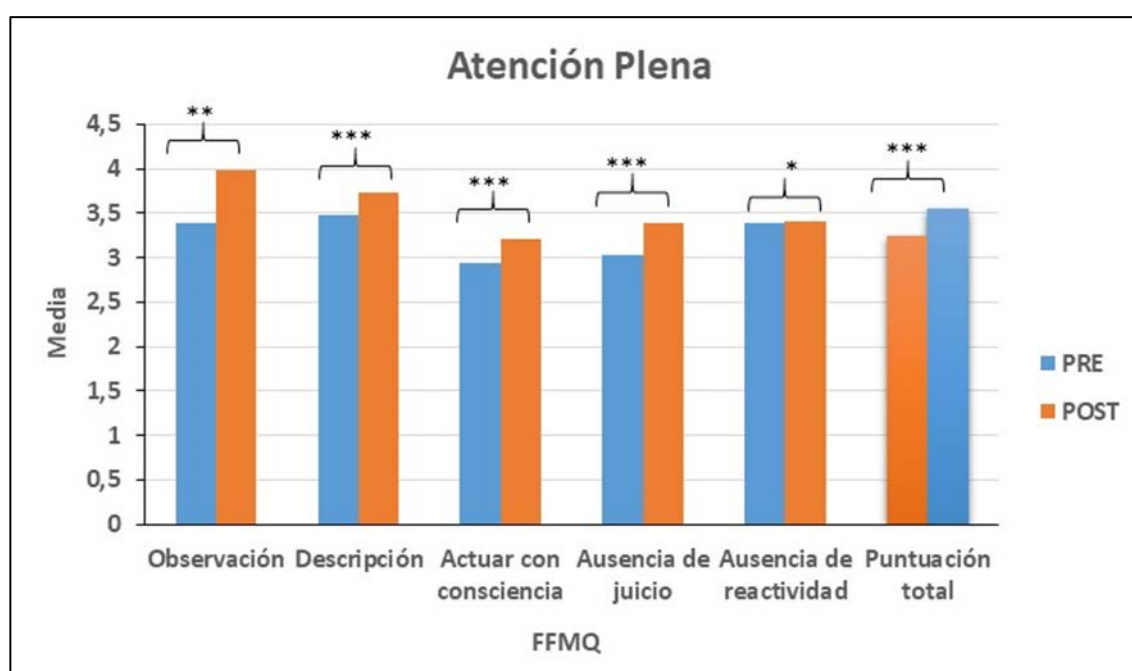
**Figura 2. Regulación emocional antes y después del programa.**

[DERS Difficulties in Emotion Regulation Scale; PRE: antes del programa; POST: después del programa; \*  $p < 0.05$ ; \*\*  $p < 0.01$ ]



**Figura 3. Compasión y autocompasión antes y después del programa.**

[SCS; Self-Compassion Scale; CSP: Compassion Scale Pommier; PRE: antes del programa; POST: después del programa; \*  $p < 0.05$ ; \*\*  $p < 0.01$ ; \*\*\*  $p < 0.001$ ]



**Figura 4. Atención plena antes y después del programa.**

[FFMQ: Five Facet Mindfulness Questionnaire; PRE: antes del programa; POST: después del programa; \*  $p < 0.05$ ; \*\*  $p < 0.01$ ; \*\*\*  $p < 0.001$ ]



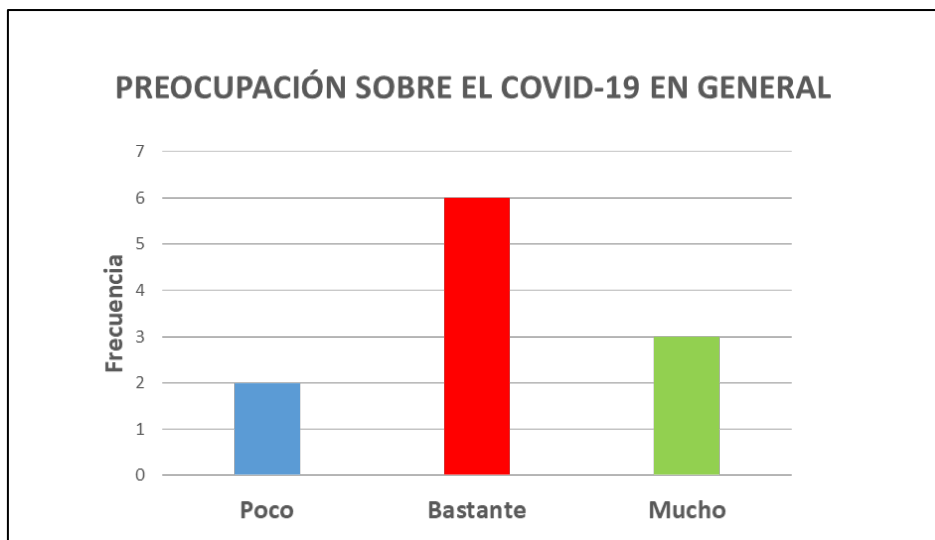
**Figura 5. Implicación de los participantes en el programa.**



**Figura 6. Implicación de los participantes en el programa: asistencia a las sesiones.**



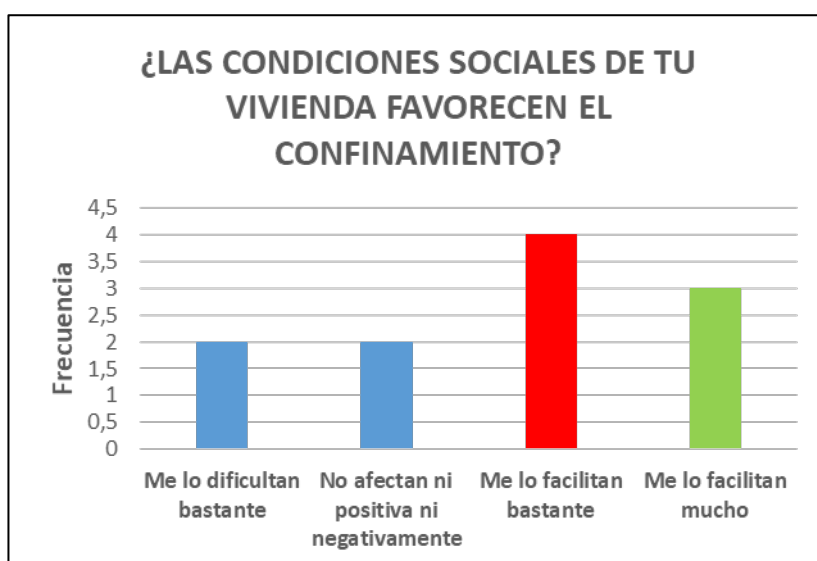
**Figura 7. Implicación de los participantes en el programa: práctica futura.**



**Figura 8. COVID-19 y preocupación en general.**



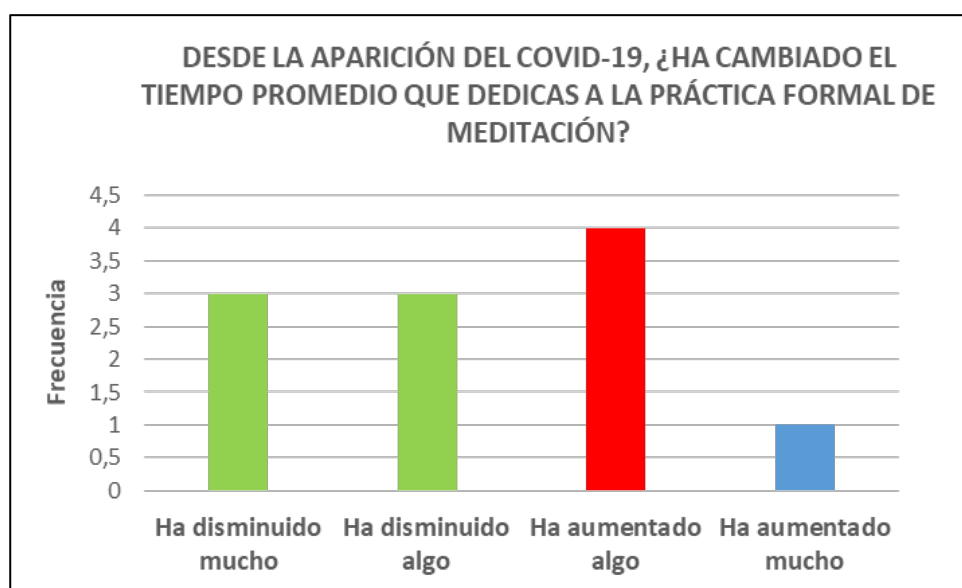
**Figura 9. COVID-19 y condiciones físicas de la vivienda durante el confinamiento.**



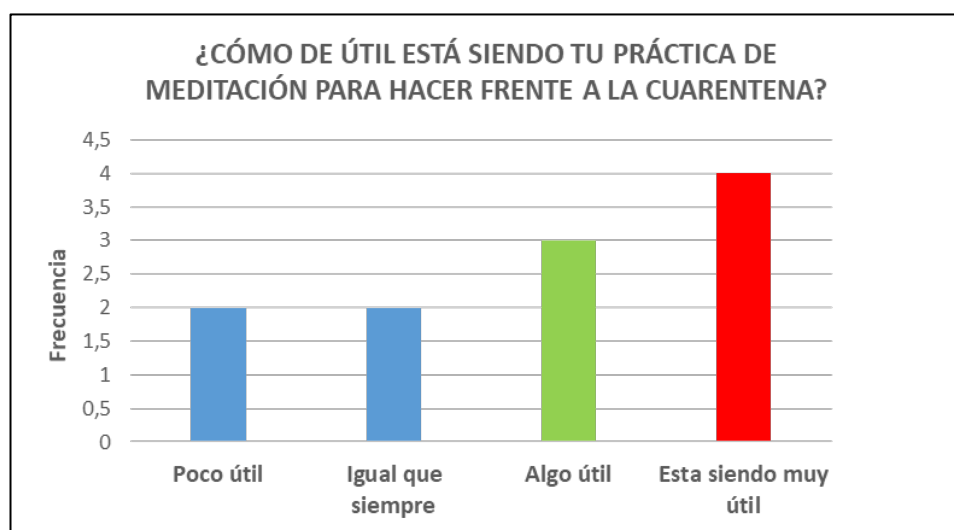
**Figura 10. COVID-19 y condiciones emocionales de la vivienda durante el confinamiento.**



**Figura 11. COVID-19 y estado de ánimo durante el confinamiento**



**Figura 12. COVID-19 y meditación.**



**Figura 13. COVID-19 y utilidad de la meditación en el confinamiento.**



**Tabla 1. PARTICIPANTES\_ Datos demográficos**

Número de participantes	21
Sexo	71% Mujeres (n=15) 29% Varones (n=6)
Edad media	22,8 ± 3.87 años (rango 20-39 años).
Distribución por curso	2º (n=1) 3º (n=5) 4º (n=1) 5º (n=7) 6º (n=7)
Distribución por Hospital*	Hospital General Universitario Gregorio Marañón (n=9) Hospital Universitario 12 de Octubre (n=5) Hospital Clínico San Carlos (n=5)
Estado civil	61,9% solteros (n=13) 3,3% con pareja (n=7) 4.8% casado (n=1)
Experiencia meditativa previa	52,4% no 47.6% si (programas específicos, yoga, terapias)

\* 1 alumno en 2º curso y un dato desconocido completan los 21 participantes.

**Tabla 2. PROGRAMA\_ Grado de utilidad de las semanas del programa (0 a 10)**

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Asentar la mente: Atención en la respiración (s1)	5,00	10,00	8,1765	1,42457
Amor y compasión hacia un ser querido (s2)	4,00	10,00	7,8235	1,81091
Práctica de compasión hacia uno/a mismo/a (s3)	5,00	10,00	8,9412	1,67595
Práctica de amor hacia uno/a mismo (s4)	,00	10,00	8,4706	2,64853
Humanidad compartida y apreciación por los otros (s5)	,00	10,00	8,0588	2,48673
Ampliando el círculo de compasión (s6)	,00	10,00	7,5294	2,52779
Práctica de compasión activa (s7)	,00	10,00	7,8824	2,44649
Práctica integrada de la compasión (s8)	,00	10,00	7,8824	2,44649

[s: semana]

**Tabla 3. PROGRAMA\_ Actividad formativa (0 a 10)**

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Cumplimiento de los objetivos del curso	5,90	10,00	9,0059	1,28037
Aplicación de los contenidos a su vida diaria	,80	10,00	7,6941	2,05593
Opinión global del curso	4,00	10,00	8,6529	1,62562

**Tabla 4. PROGRAMA\_ Práctica formal e informal**

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Días de PF a la semana	,00	5,00	3,1765	1,42457
Minutos de PF por día	,00	60,00	30,5882	13,33257
Días de PI a la semana	,00	7,00	4,1765	2,09867
Minutos de PI por día	,00	240,00	48,2353	59,71132

[PF: práctica formal guiada con audios; PI: práctica informal en la vida cotidiana]

**Tabla 5. PROGRAMA\_ Organización y materiales (0 a 10)**

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Condiciones del aula para el aprendizaje	5,90	10,00	9,0059	1,22804
Utilidad del cuaderno para el participante'	,00	10,00	7,4353	2,42975
Calidad de los audios de las prácticas	1,00	10,00	8,9529	2,28586
Utilidad de los correos electrónicos de cada sesión	,00	10,00	9,0412	2,63535
Materiales para las sesiones (cojines, esterillas,...)	,00	10,00	6,2765	3,03285

**Tabla 6. EL INSTRUCTOR\_Organización y conocimientos del programa (0 a 10)**

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Conocimientos de las materias impartidas	7,90	10,00	9,5118	,81845
Planificación de los contenidos en el tiempo de la clase	8,00	10,00	9,3118	,80069
Flexibilidad para adaptarse a las demandas de los/as alumnos	7,00	10,00	9,6471	,83749
Pertinencia de los contenidos en relación a los objetivos del programa	6,50	10,00	9,7000	,86603
Puntualidad	8,00	10,00	9,0294	,70955

**Tabla 7. INSTRUCTOR\_ Habilidades relacionales (0 a 10)**

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Honestidad en la comunicación hacia el alumno	10,00	10,00	10,0000	,00000
Relación activa y cercana con los participantes	9,10	10,00	9,9471	,21828
Interés que despierta en la clase	8,00	10,00	9,7765	,54719
Calidez y comprensión hacia los estados internos de los participantes	10,00	10,00	10,0000	,00000

**Tabla 8. INSTRUCTOR\_ Coherencia con los fundamentos del mindfulness (0 a 10)**

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Encarna los valores del programa a través de su comportamiento y su comunicación verbal y no verbal	9,00	10,00	9,9294	,24435
Respeto la diversidad y los diferentes puntos de vista	9,10	10,00	9,9471	,21828
Muestra ética genuina	8,00	10,00	9,7353	,54307
Enseña a través del conocimiento de su propia experiencia	8,50	10,00	9,7882	,46755

**Tabla 9. INSTRUCTOR\_ Guía de las prácticas (0 a 10)**

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Tiene dominio de los aspectos técnicos de las prácticas	8,00	10,00	9,7765	,54719
El lenguaje es claro, preciso, exacto y accesible	8,10	10,00	9,5824	,62173
Invita a explorar al participante por sí mismo/a en las prácticas de meditación	8,00	10,00	9,7412	,60006
En las prácticas corporales muestra un conocimiento adecuado de la anatomía y la fisiología dando alternativas a todas las condiciones biomecánicas	7,90	10,00	9,8176	,55027
Fomenta el autocuidado en las prácticas	8,00	10,00	9,8647	,48598

**Tabla 10. INSTRUCTOR\_ Estilo pedagógico (0 a 10)**

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Facilita que los/as participantes descubran por sí mismos las respuestas a sus preguntas	8,00	10,00	9,5059	,68599
Es sensible y da soporte a las experiencias difíciles con empatía y compasión	9,00	10,00	9,8471	,34481
Fomenta el pensamiento crítico, dando opción a la diversidad de opiniones	8,00	10,00	9,4353	,63928
Muestra capacidad para enseñar los contenidos del programa de una forma clara, ordenada y fundamentada	8,00	10,00	9,7000	,55902

**Tabla 11. INSTRUCTOR\_ Mantenimiento del entorno del aprendizaje (0 a10)**

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Fomenta el entorno de aprendizaje grupal	8,40	10,00	9,8118	,47154
Trata de forma ecuánime a todos los participantes del grupo	9,00	10,00	9,8353	,33155
Sabe establecer los límites adecuados para proteger la experiencia grupal de aprendizaje	9,00	10,00	9,9118	,26430
Sabe reconducir las divagaciones que se alejan de la intención fundamental del programa	9,00	10,00	9,8765	,27957